

骨关节炎的中晚期治疗指南

□吴勇成

骨关节炎就是我们俗称的老年骨节病，受骨质增生、软骨退变等因素影响，在发展过程中会累及关节内各组织，导致退行性病变。中老年群体易发生骨关节炎。我们认为，骨关节炎的产生会受到外部创伤、年龄增大、炎症症状，以及肥胖等诸多因素的影响。65岁以上群体骨关节炎发病率可以达到60%以上，且无明显的性别差异，但女性发病时间略早于男性。

治疗骨关节炎，应当考虑患者的年龄、职业及日常活动量需求差异。医患双方积极配合，制订有针对性的治疗方案。专家认为，根据骨关节炎的轻重程度及活动量大小，轻度骨关节炎患者应避免从事导致症状加重的活动，并进行非药物治疗，缓解临床症状；中度骨关节炎患者应通过辅助行走、理疗及服用镇痛类药物缓解症状；重度骨关节炎患者需要采取各种治疗方式综合干预。若骨关节炎已经对患者的日常生活产生影响，则考虑通过外科手术缓解疼痛，对畸形进行有效纠正，改善相关功能。同时，还需要考虑临床分期，选择有针对性的治疗方案。早期骨关节炎患者可应用保守治疗措施，再配合控制体重、股四头肌功能锻炼、外用药物缓解症状。

骨关节炎进展至中晚期阶段，应当如何治疗？首先是非药物治疗。慢性骨关节炎患者可通过适度体育锻炼改善功能，但在活动期间要强调劳逸结合，避免过度劳累。活动锻炼应考虑患者耐受程度及具体情况，选择不同的治疗目标。在病变关节活动范围内，循序渐进地进行体育锻炼，如增强关节活动度、关节周围肌力锻炼。同时，可以通过散步、骑自行车、游泳等方式进行耐力锻炼，以促进患者氧容量增加，改善心肺功能及脂肪代谢能力，促进体能及耐力的提升。部分中晚期骨关节炎患者受症状加重因素影响，初期只进行肌力收缩而不能活动关节，且尽量在水中展开锻炼，以降低患者的负重与压力。下肢骨关节炎患者可应用步行辅助器械，以缓解膝关节负重水平。除此之外，脉冲电刺激也是常见的治疗方法，在镇痛及关节功能改善方面效果明显。总的来说，功能锻炼可以减轻关节症状，提高关节的稳定性，改善患者关节周围力量与耐力，保持并提高关节活动范围，提高日常活动能力，从而对病情控制产生积极影响。中晚期重症骨关节炎患者需要得到家庭及社会的关爱与理解，这对于病情的缓解是非常重要的。中晚期重症骨关节炎患者需要注意保护关节，避免外伤，减少对关节的负重与磨损，如尽量避免上下楼梯、长时

间站立或下蹲、爬山等剧烈运动，尤其是在关节已经出现肿胀的情况下要尽量避免上述活动。这些活动会导致关节承受的压力高出正常值4倍以上，造成关节损伤加重，对远期恢复不利。骨关节炎患者的运动项目以不负重的关节屈伸活动为主，也可通过护膝、步行器等辅助关节运动，达到延缓骨关节炎进展的目的。其次是药物治疗。对中晚期骨关节炎患者，可强调局部乃至全身镇痛类药物的应用，如非甾体抗炎镇痛药芬必得、扶他林及相应的乳剂。但这类药物的副作用较多，尤其是胃肠道副作用，限制了该类药物的长期应用。近年来，昔布类药物如万络、西乐葆等也开始应用，这类药物为特异性COX-2(环氧化酶-2)抑制剂，对胃肠道刺激小。最后是手术治疗。对于进展至中晚期的骨关节炎患者，各

种治疗手段无效、关节功能严重影响日常生活情况下需要予以手术，如人工关节置换术，解除疼痛并恢复关节功能。该术式是骨关节炎治疗的重要手段，对膝关节、肩关节、肘关节、髋关节病变等均可应用人工关节置换术进行治疗。人工关节置换术对60岁以上髋骨关节炎患者有确切的治疗效果。人工膝关节表面置换术适用于严重的膝关节退变。膝关节单髁置换术适用于一侧胫股关节室骨关节炎，因为该术式只切除病变关节面，植入假体少，手术创伤小，不过技术要求较高，需要精确定位。肩关节、肘关节、腕关节为非负重关节，必要时也可实施人工关节置换术。虽然人工关节置换术应用广泛，但是必须严格掌握适应症，才能保证手术有良好的疗效。(作者供职于扶绥县中医医院)

手术后咯痰技巧，你知道吗

□赵萍萍

在临床实践中，不少患者在手术后会出现咯痰不畅的现象，影响休息和睡眠质量。手术后咯痰是有技巧的，如果咯痰方式不正确，可能导致手术伤口感染和呼吸道感染等问题。下面，我们一起来了解一下术后的咯痰技巧。

选择合适的姿势

咯痰是手术后恢复期的一个常见症状，患者需要通过咳嗽将痰液排出体外，以便减轻呼吸负担，促进机体恢复。手术后咯痰时，需要选择一个合适的姿势，通常建议患者选择坐位或半坐位的姿势，这有利于支气管畅通，同时使用腹带，减少手术伤口的压力。

慢慢咳嗽

手术后咯痰时，一定要慢慢咳嗽。如果咳嗽得太猛烈，可能会导致手术伤口裂开或撕裂，从而引起感染等问题。所以，咯痰时一定要慢慢来，可以尝试深呼吸几次，然后缓慢咯出痰液。

喝足够的水

手术后，在病情允许的情况下，患者需要喝足够的水来保持水分和体液的平衡。同时，水还有助于稀释呼吸道中的痰液。

雾化吸入

雾化吸入是一种将药物雾化后，通过呼吸吸入肺部的治疗方法。雾化吸入能够将药物直接送达肺部，从而达到快速、有效治疗的效果。目前，常用的雾化吸入器有超声雾化吸入器、压缩机雾化吸入器等。

首先，根据具体情况选择合适的药物。一般来说，能够促进咳嗽和咯痰的药物有布地奈德、特布他林、异丙托溴铵等。

其次，正确使用雾化吸入器。在使用雾化吸入器时，应选择操作简单、使用方便的雾化吸入器。操作时，将药物加入雾化吸入器中，按照说明书进行操作，将药物雾化后，通过口腔吸入肺部。

再次，调整合适的呼吸节律。在吸入药物的过程中，应调整合适的呼吸节律，以帮助药物更好地到达肺部。一般来说，吸入药物时，应缓慢深呼吸，将药物完全吸入肺部。随后，进行深呼吸、咳嗽等，促进咯痰。

注意药物的剂量和频率。应根据医生的建议使用合适的药物剂量，否则会引起不良反应。使用频率也应根据医生的建议进行，过度使用会对身体造成不良影响。

总之，手术后通过雾化吸入促进咯痰是一种有效的治疗方法。但是，应根据医生的建议进行雾化吸入治疗，以达到更好的治疗效果。

翻身拍背

翻身拍背是一种能够有效促进咯痰的方法。首先，需要患者平躺在床上，双腿自然伸直，双臂放在身体两侧，然后，拍背者帮助患者抬起身体的一侧，让患者呈侧卧姿势，头部稍微向下；拍背者的手掌和五指稍屈，握成空拳状，以手腕的力量迅速而规律地叩击患者的背部。叩击时，发出空而深的“啪、啪”声，则表明手法正确。拍背由下至上，由外至内，每分钟拍120次~180次，每个部位1分钟~3分钟。如果拍背频率太慢，对排痰是没有效果的。需要注意的是，拍背时应避开心脏、脊柱等部位，在拍背的过程中要观察患者的面色、呼吸等，并注意患者保暖。最后，拍背者要帮助患者翻身，让患者侧卧在另一侧，然后重复上述步骤，进行拍背。

需要注意的是，拍打的力度要适中，以不引起患者疼痛为宜，不要过于用力，以免造成伤害；翻身拍背的频率应根据患者的病情而定，一般每天可以进行2次~3次；在翻身拍背的过程中，患者需要保持呼吸通畅，不要屏住呼吸。翻身拍背可以有效地促进痰液的排出，避免痰液在肺部滞留，导致感染等问题。同时，翻身拍背也有助于预防肺部感染、肺不张等手术后并发症。

服用药物

手术后咯痰有助于清除呼吸道中的分泌物和痰液，但有时候自然咳嗽不足以清除痰液，这时通过药物雾化就可以促进咯痰，加速康复。氨溴索：氨溴索是一种常用的咯痰药物，它可以刺激呼吸道黏膜，促进痰液的分泌和排出，还可以舒缓咳嗽、缓解胸闷感。盐酸溴己新：盐酸溴己新是一种常用的咯痰药物，它不仅刺激呼吸道黏膜，促进痰液的分泌和排出，还可以舒缓咳嗽、减轻胸闷感，让患者轻松康复。

以上药物都可以帮助患者促进咯痰，但在服用药物时一定要按照医生的建议使用，以免造成不必要的副作用。同时，患者还可以通过多喝水、多休息、深呼吸等方式帮助自己咯痰，让身体更快康复。

注意口腔卫生

手术后，患者需要注意口腔卫生，避免口腔细菌感染，可以使用漱口水或清洁剂来清洁口腔。

总而言之，手术后咯痰是需要特别注意的一个问题，需要选择合适的姿势、雾化吸入、药物辅助、注意口腔卫生等技巧来帮助清除痰液，促进恢复。若出现异常情况，一定要及时咨询医生或护士。(作者供职于柳州市人民医院)

酒精中毒后，应该如何处理

□廖英萍

夏天来了，我们的快乐也来了。下班后邀上三五好友到街头巷尾的烧烤摊，点上几份麻辣鲜香的小龙虾，再配上一扎冰啤酒，不醉不归，这是夏季夜生活的标配。当然，也会看到不少喝醉的人。酒精中毒是指过量饮酒或过多服用乙醇类，导致中枢神经兴奋后抑制的中毒性疾病。患者主要表现为行为和意识异常，严重者可引起多系统损害，甚至危及生命。按照发病速度，酒精中毒可分为急性酒精中毒和慢性酒精中毒。

什么是急性酒精中毒

急性酒精中毒是指患者在短时间内一次饮用过量的酒精(乙醇)制品后引起神经系统过度兴奋后继而发生抑制的状态，即醉酒状态。一般白酒含乙醇量45%~60%、黄酒15%~20%、葡萄酒10%~15%、白兰地40%~43%、啤酒3%~5%。饮酒后，乙醇从胃和小肠迅速吸收，5分钟即可进入血液循环，30分钟~90分钟达最高浓度，并分布到全身，包括脑脊液、尿及肺泡中，少量以原形从尿、汗液及呼气排出，90%以上在体内(主要在肝脏)代谢。醉酒伤害身体，会造成多种疾病，严重者可损伤脏器功能，导致呼吸循环衰竭，进而危及生命。

酒精中毒的临床表现

1.轻度中毒(单纯性醉酒) 仅有情绪、语言兴奋、健谈、饶舌、情绪不稳定、易激怒的神经系统表现，如语无伦次但不具备攻击行为、能行走，但有轻度运动不协调，嗜睡能被唤醒，简单问答基本正确，神经反射正常存在。

2.中度中毒 处于昏睡或昏迷状态或Glasgow(格拉斯哥)昏迷评分大于5分，小于等于8分；具有经语言或心理疏导不能缓解的躁狂或攻击行为；意识不清伴神经反射减弱的严重共济失调状态；具有错觉或惊厥发作；血液生化检测有以下代谢紊乱的表现之一者，如酸中毒、低血钾、低血糖；在轻度中毒的基础上并发脏器功能明显受损表现，如与酒精中毒有关的心律失常或上消化道出血、胰腺炎等，表现为肌肉运动不协调、行动笨拙、言语含糊不清、眼球震颤、视力模糊、复视、步态不稳，可伴有恶心、呕吐。

3.重度中毒 表现为昏睡、瞳孔散大、体温较低、心率加快、血压下降、呼吸减慢、伴有鼾音，甚至可出现危及生命的呼吸麻痹。

急性酒精中毒可以分为3个阶段

1.兴奋期：表现为颜面潮红或苍白、眼结膜充血、欣快和兴奋、说话滔滔不绝、行为失控、易怒、易喜、易悲、易感情用事，常有恶心、呕吐。

2.共济失调期：表现为动作笨拙、步履蹒跚、步态不稳、语言含混不清、惹是生非，主要表现为语言混乱、平衡失控、肌肉运动失调、皮肤色泽变化、呕吐、举止不当，严重时甚至出现昏迷。急性酒精中毒往往引发许多恶果，主要包括家庭暴力、自杀和他杀倾向，以及交通事故等。目前，酒精中毒导致的死亡仍然是人类面临的重要问题之一。

3.昏睡期：表现为沉睡不醒、面色苍白、皮肤湿冷、口唇微紫，甚至陷入深昏迷，以致呼吸麻痹而死亡。

酒精中毒后该怎么办

1.轻度、中度酒精中毒

酒精中毒的处理，视中毒程度而定。单纯急性轻度酒精中毒不需要治疗，居家观察即可，但是要保护好患者的安全防护，对于躁动或激惹行为者，必要时可给予适当的保护性约束，可使用床栏，以防意外发生。同时还要注意保持患者呼吸道通畅，给予头偏一侧的侧卧位，卧床休息时注意给予保暖，如果发生呕吐，一定要及时清理呕吐物，防止误吸呕吐物引起吸入性肺炎。急性酒精中毒恢复期患者应注意食用易消化的食物，以富含蛋白质、维生素的流食或半流食为主。对于慢性酒精中毒患者，家属应知晓酒精中毒的家庭护理。平时，家属也要多与患者沟通，做好患者的劝导和监督工作。戒酒期患者常出现懊恼、焦虑不安、抑郁等情绪。家属发现后应及时开导，帮助患者排解心理压力，鼓励患者面对现实，并对其提出的问题给予耐心解释。

2.重度酒精中毒或工业酒精中毒

对重度酒精中毒或喝假酒导致的工业酒精中毒患者，必须及时送医院进行治疗，并配合医生进行相关检查。

3.酒精中毒患者的日常生活管理

忌空腹饮酒。饮食均衡，多食用富含维生素的食物。加强锻炼，保持心情舒畅。

4.酒精中毒需要日常监测哪些指标

长期大量饮酒的患者如果停止饮酒后很容易出现戒断反应。在日常生活中的患者要注意戒酒期间的戒断反应。另外，长期饮酒可引起萎缩性胃炎及小肠、肝脏损伤，继而全身性营养不良和维生素B₁₂缺乏，应定期到医院进行相关检查。(作者供职于广西壮族自治区民族医院)

隐形义齿的优缺点和适应证

□何丽

人体中有这样一个器官：小小的个子排两排，三十多个排排坐。这是什么器官呢？答案就是牙齿。牙齿是我们体内硬度最强的器官。牙齿虽然很小，但是作用很大。牙齿健康对我们来说非常重要。牙齿缺失时，要及时进行修补。隐形义齿就是一个很好的选择。隐形义齿是活动义齿的一种，因其采用弹性树脂卡环，位于天然牙龈缘，仿真性好，故得此美誉。很多患者对隐形义齿并不了解，对隐形义齿补牙也存在很多疑惑。本文将为大家详细地介绍隐形义齿的优点、缺点及适用范围，希望大家对隐形义齿相关知识有所了解。

特点，可耐受280摄氏度以上的超高温。

6.佩戴隐形义齿所要磨除的牙齿量较小，甚至不用进行磨除，保证了患者其他牙齿的完整性。

7.隐形义齿的价格比较便宜，多数患者及家庭能够承受。

隐形义齿的缺点

1.佩戴隐形义齿后，咀嚼效率可能会有所下降，并且在咀嚼的过程中基托可能会造成口腔黏膜压痛。

2.因为制作隐形义齿的基托是弹性树脂，所以在使用的过程中患者在咬合或者咀嚼时会有沉浮感。

3.在佩戴隐形义齿的过程中，义齿覆盖在我们口腔的基牙和牙龈上，并且覆盖面积较大，如果在日常生活中没有做好口腔内的清洁工作，就会导致牙菌斑的聚集，从而导致牙龈萎缩及龋齿的发生。

4.隐形义齿维持时间短，义齿会随着时间的推移慢慢老化，老化后就会出现义齿变色、变形等情况，美观性也会有所下降。随着老化加重，义齿的功能也会逐渐减弱。

5.隐形义齿在损坏后是不可修复的。

隐形义齿的适应证

1.部分患者的前牙存在个别缺失，或者临床牙冠长、基牙存在倒凹情况者。

2.患者口腔内存在多个牙齿缺失或者间隔缺失。

3.患者口腔内牙列缺失，但是牙槽嵴条件较好。

4.根据患者的情况，可用于制作牙周夹板、矫正保持器及义齿等。

隐形义齿的制作流程

1.牙体预备：隐形义齿的牙体要按照相关要求制备。对于后牙缺失的患者，要按照牙合支托的铸造要求制备支托凹。

2.制取患者口腔的印模，再制作石膏模型。

3.临床口腔医生根据自己的经验，在义齿的石膏模型中进行设计，画出隐形义齿的基托范围和卡环位置。

4.按照常规为隐形义齿模型排牙，按照医生设计的规划范围铺蜡，在铺蜡的同时要注意蜡基托的所有位置厚薄均匀，厚度保持在15毫米左右，太厚或者太薄都不好。

5.将石膏模型放入型盒中。

6.将义齿放入沸水中，其目的是使蜡软化。蜡软化后就可以打开型盒用沸水冲洗，将蜡除去。

7.在义齿的模具中灌注树脂，并等待树脂成型。

8.在隐形义齿模具成型后，我们就可以开盒，并对其打磨与抛光。在打磨的时候，动作要平滑、快速、轻柔，抛光时最好使用湿布轮沾抛光粉。弹性树脂的抛光难度较高，在打磨的过程中，因为温度过高，会导致义齿变形，要尽量做到间歇性打磨，注水冷却。

小结

当我们的牙齿出现缺失时，最便宜的修补方式就是佩戴隐形义齿。隐形义齿具有一定的优点，但是也有一定的缺点，且并不适合作为长期修复体。医生在临床修复前，要告知患者隐形义齿的优点、缺点。(作者供职于柳州市柳铁中心医院)

麻醉过程中，患者为什么会颤抖

□梁皓峰

患者在接受麻醉的过程中可能会出现颤抖现象，这对患者来说是一种很常见的体验。那么，在麻醉过程中患者为什么会发生颤抖呢？下面，我来给大家科普一下相关知识吧！

在麻醉过程中，导致患者颤抖的原因有哪些呢？

在麻醉过程中，并不是每个患者都会出现颤抖，这是一种个体差异的反应。颤抖的出现可能受不同因素的影响，包括患者的体征特征、麻醉药物的类型和剂量、手术过程中的刺激及患者的情绪状态等。

1.患者的体征特征：在麻醉过程中，患者的体征特征可能会引起颤抖的现象。这些体征特征包括患者的年龄、性别、体质和基础病情等。首先，年龄是一个重要的因素，老年患者由于身体机能下降和慢性病的存在，更容易出现颤抖现象，其机制可能与老年人神经系统功能的衰退有关。其次，性别也会

对颤抖的发生产生一定影响，女性患者比男性患者更容易在麻醉过程中出现颤抖，这可能跟女性激素水平的波动和生理结构有关。此外，体质也是导致颤抖的一个重要因素。患者的体质越虚弱，越容易在麻醉过程中出现颤抖。一方面，体质虚弱可能导致患者对药物的敏感性增加，从而引发颤抖；另一方面，身体状况不佳会对神经系统的正常功能产生一定影响，进而诱发颤抖。最后，基础病情也是导致颤抖的一个重要因素。如果患者存在某些基础疾病，如神经系统疾病、震颤麻痹综合征等，就更容易出现麻醉过程中的颤抖。因为这些疾病会对神经系统的功能产生一定影响，再加上麻醉药物的作用，就容易导致颤抖的发生。

2.麻醉药物：麻醉药物引起的颤抖是麻醉中常见的现象之一。麻醉药物可以通过多种方式引发颤抖现象。首先，一些麻

醉药物可能直接作用于中枢神经系统，导致神经元的兴奋性增加，从而引发肌肉的不自主抖动。常用的麻醉药物如异丙酚、芬太尼等，具有镇静和催眠作用，但同时也可能引发肌肉的抖动。这是因为这些药物有一定的兴奋性作用，会引起肌肉不规则收缩和颤动。其次，麻醉药物也可能干扰神经肌肉接头的功能，导致神经冲动传递异常，进而引发颤抖。此外，一些麻醉药物还可能通过影响神经递质的正常功能，从而引发颤抖。同时，个体差异也是麻醉药物引起颤抖的一个重要因素。不同患者对麻醉药物的耐受能力存在差异，有些患者可能对某种麻醉药物更为敏感，从而更容易出现颤抖现象。因此，在使用麻醉药物时，应根据患者的个体特点进行合理选择，以减少颤抖的发生。

3.手术过程中的刺激：手术

过程中的刺激引起的颤抖是麻醉中一种常见的现象。手术过程中的刺激因素包括手术操作、器械使用、机械牵拉等，这些刺激可能引发患者的颤抖反应。首先，手术操作可能对患者的神经系统产生刺激，导致颤抖现象的发生。手术切口的刺激、组织的牵拉及手术器械对组织的接触都可能引起患者的颤抖反应。这些刺激通过神经信号传递到中枢神经系统，激活脊髓反射通路和传递体温的途径，从而引起肌肉的不自主收缩和颤抖。其次，药物的使用也可能是手术过程中引起颤抖的原因之一。此外，手术室的低温、噪声、光线等环境因素也可能对患者的神经系统产生刺激，进而引起颤抖。

4.患者的情绪状态：在麻醉过程中，患者的情绪状态可能会引起颤抖现象。情绪的波动与神经系统的活跃程度紧密相关，而麻醉药物的作用会直接影响

神经系统的功能。因此，患者在手术前、手术中或手术后出现焦虑、紧张、恐惧等情绪时，也可能出现颤抖现象。这种情况下，颤抖是患者身体对外界压力的一种生理反应。患者情绪状态引起的颤抖可通过两个机制来解释。首先，情绪状态会导致交感神经系统的激活，释放儿茶酚胺类神经递质。这些神经递质能够增强肌肉的收缩，使肌肉出现不自主的快速收缩，从而引起颤抖。其次，情绪状态还会引起大脑皮质与下丘脑之间的相互作用失衡，从而导致颤抖。大脑皮质是情绪调节的中枢，而下丘脑则控制着身体的自主神经系统。当情绪波动较大时，大脑皮质与下丘脑之间的大相互作用受到干扰，导致下丘脑释放过多或过少神经调节物质，影响神经系统的调节功能。这种失衡可能导致肌肉过度兴奋，引发颤抖。

(作者供职于南宁市第四人民医院)